

Doença de Crohn

<https://sem lactose.com/2011/07/21/doenca-de-chron/>

Atualizado em: julho 27, 2011

Cada vez mais frequente entre jovens adultos, mas ainda não

explicada pela medicina como ela é desenvolvida, a doença de Crohn é mais uma patologia que tem a intolerância à lactose como consequência. Saiba mais sobre essa doença inflamatória, seus sintomas e como conviver com ela.

A doença de Crohn é uma Doença Inflamatória Intestinal (DII) crônica. A inflamação ocorre com maior frequência na região do íleo (último segmento do intestino delgado), podendo afetar qualquer parte do trato gastrointestinal. A origem desta doença pode ser consequência de diversos fatores, envolvendo agentes genéticos, imunes, ambientais, alimentares e alterações na permeabilidade da barreira do epitélio intestinal. Estes fatores ativam a cascata imunoinflamatória, resultando em lesão continuada da mucosa do intestino.

Esta doença ocorre principalmente em adultos jovens, com idades entre 15 e 25 anos, e tem uma prevalência estimada de 1 em cada 1.000 indivíduos nos países ocidentais, sendo ambos os sexos igualmente afetados. Existe uma tendência mundial para o aumento da sua incidência, não ligado apenas à maior identificação de casos, mas sim a um efetivo aumento de sua frequência. Nos Estados Unidos, cerca de 1,4 milhões de pessoas são afetadas por doenças intestinais inflamatórias (DII) e na Europa há pelo menos 2,2 milhões de indivíduos que sofrem deste tipo de patologia.

Sintomas e Diagnóstico

As principais manifestações são diarreia, dores abdominais sem causas aparentes, sangramento retal, com períodos assintomáticos que podem durar meses ou anos e com perda de peso. São comuns também as dores articulares e a falta de apetite.

Em função dos seus sintomas poderem ser facilmente confundidos com outras patologias, não é raro pacientes passarem anos até o diagnóstico correto ser realizado. Mas com uma criteriosa análise dos sintomas e exames como ultrassom, tomografia, ressonância, colonoscopia, endoscopia e outros, é possível chegar ao diagnóstico correto.

Doença de Crohn pode ser confundida com intolerância à lactose?

A Doença de Crohn provoca uma alteração no epitélio intestinal e, como consequência, a deficiência na enzima lactase. Por isso, os pacientes com esta doença necessitam de uma dieta de restrição ao leite e derivados. Além da intolerância à lactose, as proteínas do leite também podem ser prejudiciais, já que a alteração na

permeabilidade intestinal irá permitir a passagem dessas proteínas intactas, que poderão ser reconhecidas pelo sistema imune como um antígeno, desencadeando um processo alérgico, uma vez que este sistema já esteja alterado.

Como a intolerância à lactose ocorre, neste caso, como uma consequência desta patologia, o paciente, quando não diagnosticado corretamente, pode entender que seu problema é apenas relacionado à IL. Por isso uma investigação médica cuidadosa é tão importante para realizar um diagnóstico correto e orientar o paciente no tratamento mais adequado.

Papel da dieta no tratamento da doença de Crohn

Por sua subjetividade e diferentes sintomas, o ideal é um tratamento individualizado, que varia de acordo com as manifestações específicas. Embora não exista cura, é possível controlar os sintomas e melhorar a qualidade de vida do paciente. Além da adequação na dieta, medicamentos específicos podem ser utilizados de acordo com os sintomas, os quais devem ser sempre orientados por um médico.

Existem nutrientes que auxiliam na manutenção da integridade da mucosa intestinal e melhoram o estado nutricional e clínico do paciente.

Os ácidos graxos de cadeia curta (AGCC) são produzidos pelas bactérias anaeróbicas por meio da fermentação de carboidratos (particularmente os amidos resistentes), proteínas, fibras, prebióticos e probióticos ingeridos pela dieta. Eles têm um papel importante na fisiologia do cólon, pois são a principal fonte de energia e saúde para as suas células. Os AGCC Também estimulam a proliferação celular, aumentam o fluxo sanguíneo e a absorção de sódio e água para o lúmen intestinal.

Os ácidos graxos poli-insaturados ômega-3 auxiliam na redução dos sintomas, pois exercem atividade anti-inflamatória. Os probióticos beneficiam a imunidade intestinal, produzem AGCC, amenizam a intolerância à lactose e controlam a diarreia aguda. A utilização de probióticos resulta no prolongamento do tempo de remissão em pacientes com a doença de Chron.

Os compostos bioativos presentes nos alimentos interferem na resposta inflamatória e modulam este processo. A glutamina, um nutriente imunomodulador, parece ser indispensável na manutenção da integridade intestinal. A suplementação de glutamina proporciona menos lesão intestinal grave, menor perda de peso, melhora do balanço nutricional e menor atividade da doença. A arginina também é um nutriente imunomodulador, atuando na ativação de potentes células polimorfonucleares e células T, resultando em uma melhora na resposta imunológica.

Por tanto, a terapia nutricional é fundamental para uma melhora significativa dos sintomas, além de proporcionar um aumento na qualidade de vida destes pacientes. É importante destacar a necessidade do acompanhamento nutricional individualizado, para que o nutricionista estabeleça as condutas alimentares, identificando quais os alimentos que podem contribuir para a integridade intestinal.

Referências Bibliográficas

1. BIONDO-SIMÕES, M.L.P.; MANDELLI, K.K.; PEREIRA, M.A.C.; FATURI, J.L. Opções terapêuticas para as Doenças Inflamatórias Intestinais: Revisão. Rev bras Coloproct; 23(3):172-182, 2003.
2. BURGOS, M.G.P.A.; SALVIANO, F.N.; BELO, G.M.S.; BION, F.M. Doenças inflamatórias intestinais: o que há de novo em terapia nutricional? Rev Bras Nutr Clin; 23 (3): 184-9, 2008.

3.CAMPOS, F.G.; WAITZBERG, D.L.; TEIXEIRA, M.G. et al. Inflammatory Bowel Diseases. Principles of nutritional therapy. Rev Hosp Clín Fac Med S Paulo; 57(4):187-198, 2002.

4.FLORA, A.P.L; DICHI, I. Aspectos atuais na terapia nutricional da doença inflamatória intestinal. Rev Bras Nutr Clín; 21(2): 131-137, 2006.

5.GASPARIN, F.S.R.; TELES, J.M.; ARAÚJO, S.C. Alergia à Proteína do Leite de Vaca versus Intolerância à Lactose: As Diferenças e Semelhanças. Rev Saúde Pesquisa; 3(1): 107-114, 2010.

Dra. Camila Mercali, aluna bolsista do curso de Pós-graduação em Nutrição Clínica Funcional pela VP Consultoria Nutricional/ Divisão Ensino e Pesquisa.

Este site usa cookies para oferecer uma melhor experiência aos visitantes.[OkPolítica de Privacidade](#)